



LUGAR Y FECHA: **GUATEMALA, 20 DE FEBRERO DE 2024**

Q. **54,000.00**

PAGO A LA ORDEN DE: **PATRONATO DE ACCION CONTRA LA LEPRO Y ENFERMEDADES DE LA PIEL**

SUMA DE: **CINCUENTA Y CUATRO MIL QUETZALES CON 00/100.**

QUETZALES.

GT30 INDL 0101 0000 0000 6172 2313

[Handwritten signatures and stamps]

NO NEGOCIABLE

⑆ 3⑆000000 ⑆ 15⑆006 ⑆ 7 2 2 3 ⑆ 3 ⑆ 000 56665 ⑆ 000 555 7 5 ⑆ 9 ⑆

CONCEPTO DEL PAGO

TRANSFERENCIA PARA SOLVENTAR PAGO DE PROVEEDORES, SERVICIOS, PLANILLA DE SUELDOS Y OTROS, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01 AL 29 DE FEBRERO DE 2024. HOSPITAL DERMATOLÓGICO. DR. RAMIRO GALVEZ A. (COMPLEMENTO)

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	DEBE	HABER
1110505		Traslado Entre Cuentas	Q 54,000.00	
1110501		Cta. Mantenimiento 006-172231-3 Bco. Ind.		Q 54,000.00
SUMAS			Q 54,000.00	Q 54,000.00

DEPARTAMENTO DE ACCION CONTRA LA LEPRO Y ENFERMEDADES DE LA PIEL
JEFE
DEPTO. DE ADMINISTRACION

20/02/2024 09:43

HECHO POR: **Claudia P.** REVISADO: *[Signature]* AUTORIZADO: *[Signature]* FIRMA CHEQUE RECIBIDO: *[Signature]*



No. L- **81258721**

BANCO DE DESARROLLO RURAL S.A. -- DEPOSITO CUENTAS CORRIENTES-08
N-ON 355 26/02/2024 12:14:14 20240226 132 [QUETZALES] ahoz 119108698
Boleta: 81258721
Cuenta: 3033171681

PATRONATO DE ACCI^{ON} CONTRA LA

Efectivo:	0.00
Ch. Propios:	0.00
Ch. O. Bancos:	54,000.00
Doc. Exterior:	0.00
TOTAL Depositado:	54,000.00



[Handwritten signature]
13/3/24

El Banco no confirma transacciones por teléfono y cualquier reclamo debe hacerse con este documento original. Los cheques se reciben bajo reserva de color. Este documento es válido con la certificación de la máquina receptora y firma del receptor.

FIRMA RECEPTOR _____ FIRMA ENTERANTE _____
VERIFIQUE QUE SU OPERACION FUE CORRECTAMENTE CERTIFICADA

F/BDR-001